

攀枝花市医疗保障信息中心文件

攀医保信息〔2021〕3号

攀枝花市医疗保障信息中心 关于下发《四川省医保信息系统 定点医疗机构接口规范》的通知

各定点医疗机构:

按照省医疗保障局相关要求,为确保10月我市定点医药机构与全省医保一体化大数据平台顺利对接,实现平稳结算,现将《四川省医保信息系统定点医疗机构接口规范》下发给你们,并就有关事宜通知如下。

一、接口规范基本情况

全省医保一体化大数据平台接口规范,分为全国统一的《医疗保障信息平台定点医药机构接口规范》(即基线版接口)和《四

四川省医疗保障信息系统两定接口规范(扩展交易)》(即扩展交易接口)两部分。

“基线版接口”是全省医保信息平台定点医药机构接口的核心内容,涵盖了基础信息、医保服务、医药机构管理、信息采集上传、信息查询、线上支付、处方外购、其他9大类共111个接口,其中线上支付、处方外购两类接口暂未发布。

“扩展交易接口”共有基础信息获取、医保结算、医药机构服务、信息采集上传、医保结算5大类共22个接口,是为满足我省实际需要,在基线版接口的基础上扩展而来的交易接口。基线版接口及扩展交易接口都必须完成,才能保证新平台正常结算。

二、接口规范工作任务

根据工作需要,合理安排时间,加快开发进度,将该项工作分为接口改造开发、联调测试、上线试运行三个阶段。

(一) 第一阶段: 接口改造开发。

按照“基线版接口”及“扩展交易接口”的相关要求和规范,先行做好接口开发工作。各接口实现的优先级别及详细分析见附件1。

1.最优实现的接口开发。

时间: 9月1日至9月30日,

主要任务: 完成新平台结算最优实现的接口开发。

2.次级实现的接口开发。

时间：9月1日至10月15日，

主要任务：完成次级实现的接口开发。

3.最后实现的接口开发。

时间：9月1日至10月30日

主要任务：完成最后实现的全部接口开发工作。

（二）第二阶段：联调测试。

时间：9月30日至10月20日（具体时间另行通知）。

主要任务：待省局发布测试服务地址后，与新平台进行联调测试。

（三）第三阶段：上线试运行。

时间：10月22日至正式上线，

主要任务：解决试运行中的问题。

注：本阶段的开始时间可能根据省医疗保障局工作安排灵活调整。

三、工作要求

（一）贯标先行，奠定上线基础。15项医保业务编码的贯标工作是省医保一体化大数据平台上线运行的基础工作，也是一项硬任务。贯标工作没有完成，我市医保信息系统切换至省医保信息平台后，各定点医疗机构都无法正常结算。因此，各定点医

疗机构，必须首先完成编码映射、双码结算测试工作。

(二) 深入研究，按期完成开发。本次接口改造，是国家医疗保障局、省医疗保障局为适应新形势下的医疗保障实际情况和未来业务发展需要，高瞻远瞩全面开发的，与现在运行的医保信息系统接口是两个完全不同层面的工作，各定点医药机构务必根据市局工作安排和时间节点，积极组织技术力量进行接口改造，完成联调上线工作。

(三) 全面覆盖，全流程广测试。全省医保信息平台的总体技术架构和现行的医保信息系统的框架之间的区别较大，各定点医疗机构必须在前期第一阶段双码结算测试的基础上，进一步进行覆盖院内日常所有业务场景的测试，保证平台切换后参保病人的待遇一致性。

四、文档下载

相关接口文档已上传至 qq 群：攀枝花医保两定 HIS 交流群。群号码：108304849。为确保“基线版接口”及“扩展交易接口”能够如期完成开发并顺利通过测试，请各定点医疗机构务必确认专人负责开发测试工作，并在 9 月 3 日下班前将负责人报送至邮箱 563023870@qq.com。

接口服务测试地址另行发布。

(联系人：施祺 联系电话：0812—5555133)

- 附件： 1.定点医疗机构接口规范工作指引
2.定点医疗机构接口开发测试负责人名单

攀枝花市医疗保障信息中心

2021年8月31日

定点医疗机构接口规范工作指引

第一章 前言

两定接口工作指引（下述为工作指引）适用于按照医疗保障信息平台定点医药机构接口规范（下述为基线版）与四川省医疗保障信息系统两定接口规范-扩展交易规范（下述为扩展交易）开发医院端应用程序的指导内容。

第二章 交易内容

| 接口编号 | 一级分类 | 二级分类 | 接口名称 | 调用方式 | 描述 |
|------|--------|------------|------------|------|---------------------------|
| 1101 | 1-基础信息 | 1-人员信息 | 人员基本信息获取 | 实时 | 通过此交易获取人员信息。 |
| 1201 | | 2-定点医药机构信息 | 医药机构信息获取 | 实时 | 通过此交易获取医药机构基本信息。 |
| 1301 | | 3-目录下载 | 西药中成药目录下载 | 实时 | 根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。 |
| 1302 | | | 中药饮片目录下载 | 实时 | 根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。 |
| 1303 | | | 医疗机构制剂目录下载 | 实时 | 根据本地最大版本号信息获取大于本 |

| 接口编号 | 一级分类 | 二级分类 | 接口名称 | 调用方式 | 描述 |
|------|------|------|--------------|------|---------------------------|
| | | | | | 地版本的目录信息。 |
| 1304 | | | 民族药品目录查询 | 实时 | 根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。 |
| 1305 | | | 医疗服务项目目录下载 | 实时 | 根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。 |
| 1306 | | | 医用耗材目录下载 | 实时 | 根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。 |
| 1307 | | | 疾病与诊断目录下载 | 实时 | 根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。 |
| 1308 | | | 手术操作目录下载 | 实时 | 根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。 |
| 1309 | | | 门诊慢特病种目录下载 | 实时 | 根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。 |
| 1310 | | | 按病种付费病种目录下载 | 实时 | 根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。 |
| 1311 | | | 日间手术治疗病种目录下载 | 实时 | 根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。 |
| 1312 | | | 医保目录信息查询 | 实时 | 根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。 |

| 接口编号 | 一级分类 | 二级分类 | 接口名称 | 调用方式 | 描述 |
|-------|--------|--------|-----------------|------|----------------------------|
| 1313 | | | 肿瘤形态学目录下载 | 实时 | 根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。 |
| 1314 | | | 中医疾病目录下载 | 实时 | 根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。 |
| 1315 | | | 中医证候目录下载 | 实时 | 根据本地最大版本号信息获取大于本地版本的目录信息。 |
| 1316 | | | 医疗目录与医保目录匹配信息查询 | 实时 | 通过此交易查询医疗目录与医保目录匹配信息。 |
| 1317 | | | 医药机构目录匹配信息查询 | 实时 | 通过此交易查询医药机构目录匹配信息。 |
| 1318 | | | 医保目录限价信息查询 | 实时 | 通过此交易查询医保目录限价信息。 |
| 1319 | | | 医保目录先自付比例信息查询 | 实时 | 通过此交易查询医保目录先自付比例信息。 |
| 1901 | | 9-其他信息 | 字典表查询 | 实时 | 通过此交易查询字典表。 |
| 2001 | | 0-待遇检查 | 人员待遇享受检查 | 实时 | 通过此交易检查人员的待遇享受情况，返回待遇信息。 |
| 2101 | 2-医保服务 | 1-药店结算 | 药店预结算 | 实时 | 通过此交易进行药店购药，药店门诊慢特病购药的预结算。 |
| 2101A | | | 药店预结算 A | 实时 | 通过此交易进行药店购药，药店门诊慢特病购药的预结算。 |
| 2102 | | | 药店结算 | 实时 | 通过此交易进行药店购药，药店门诊 |

| 接口编号 | 一级分类 | 二级分类 | 接口名称 | 调用方式 | 描述 |
|-------|------|-------------|------------|----------|------------------------------------|
| | | | | | 慢特病购药的结算（含费用明细上传）。 |
| 2102A | | | 药店结算 A | 实时 | 通过此交易进行药店购药，药店门诊慢特病购药的结算（含费用明细上传）。 |
| 2103 | | | 药店结算撤销 | 实时 | 通过此交易撤销药店结算（含费用明细撤销）。 |
| 2201 | | 2-门急诊 结算 | 门诊挂号 | 实时 | 通过此交易进行门诊挂号。 |
| 2202 | | | 门诊挂号撤销 | 实时 | 通过此交易进行门诊挂号的撤销。 |
| 2203 | | | 门诊就诊信息上传 | 实时 | 通过此交易上传门诊就诊及诊断信息。 |
| 2203A | | | 门诊就诊信息上传 A | 实时 | 通过此交易上传门诊就诊及诊断信息。 |
| 2204 | | | 门诊费用明细信息上传 | 实时 | 通过此交易上传门诊费用明细信息。 |
| 2205 | | | 门诊费用明细信息撤销 | 实时 | 通过此交易撤销门诊费用明细信息。 |
| 2206 | | | 门诊预结算 | 实时 | 通过此交易进行门诊结算的预结算。 |
| 2207 | | | 门诊结算 | 实时 | 通过此交易进行门诊结算的正式结算。 |
| 2208 | | | 门诊结算撤销 | 实时 | 通过此交易撤销门诊结算。 |
| 2301 | | | 3-住院结 算 | 住院费用明细上传 | 实时 |
| 2302 | | 住院费用明细撤销 | | 实时 | 通过此交易撤销住院费用明细信息。 |
| 2303 | | 住院预结算 | | 实时 | 通过此交易进行住院结算的预结算。 |

| 接口编号 | 一级分类 | 二级分类 | 接口名称 | 调用方式 | 描述 |
|-------|------|-----------|--------|------|---------------------------|
| 2304 | | | 住院结算 | 实时 | 通过此交易进行住院结算的正式结算。 |
| 2305 | | | 住院结算撤销 | 实时 | 通过此交易撤销住院结算。 |
| 2401 | | 4-住院办理 | 入院办理 | 实时 | 通过此交易进行入院登记办理。 |
| 2402 | | | 出院办理 | 实时 | 通过此交易进出院办理。 |
| 2403 | | | 入院信息变更 | 实时 | 通过此交易进行入院信息变更。 |
| 2404 | | | 入院撤销 | 实时 | 通过此交易进行入院撤销。 |
| 2405 | | | 出院撤销 | 实时 | 通过此交易进出院撤销。 |
| 2501 | | | 5-人员备案 | 转院备案 | 实时 |
| 2501A | | 转院备案 | | 实时 | 通过此交易上传转院备案信息。 |
| 2502 | | 转院备案撤销 | | 实时 | 通过此交易撤销上传的转院备案信息。 |
| 2503 | | 人员慢特病备案 | | 实时 | 通过此交易上传人员慢特病备案信息。 |
| 2504 | | 人员慢特病备案撤销 | | 实时 | 通过此交易撤销医保局还未处理的人员慢特病备案信息。 |
| 2505 | | 人员定点备案 | | 实时 | 通过此交易上传人员定点备案信息。 |
| 2506 | | 人员定点备案撤销 | | 实时 | 通过此交易撤销医保局还未审核的人员定点备案信息。 |
| 2601 | | 6-事务补偿业务 | | 冲正交易 | 实时 |

| 接口编号 | 一级分类 | 二级分类 | 接口名称 | 调用方式 | 描述 |
|-------|----------|--------------|--------------|------|--|
| | | | | | 收方状态，导致多方数据不一致或已确认接收方数据多时，可通过冲正取消接收方相应数据，保持双方数据一致。 |
| 3101 | 3-医药机构管理 | 1-明细审核 | 明细审核事前分析服务 | 实时 | 通过此交易进行事前的明细审核分析。 |
| 3102 | | | 明细审核事中分析服务 | 实时 | 通过此交易进行事中的明细审核分析。 |
| 3201 | | 2-医药机构费用结算业务 | 医药机构费用结算对总账 | 实时 | 对通过此交易进行医药机构费用结算对总账。 |
| 3202 | | | 医药机构费用结算对明细账 | 实时 | 通过此交易，在医药机构费用结算总账不平时，进行对明细账。 |
| 3301 | | 3-目录对照 | 目录对照上传 | 实时 | 通过此交易上传目录对照信息。 |
| 3302 | | | 目录对照撤销 | 实时 | 通过此交易删除上传的目录对照信息。 |
| 3401 | | 4-科室管理 | 科室信息上传 | 实时 | 通过此交易上传科室信息。 |
| 3401A | | | 批量科室信息上传 | 实时 | 通过此交易批量上传科室信息。 |
| 3402 | | | 科室信息变更 | 实时 | 通过此交易变更科室信息。 |
| 3403 | | | 科室信息撤销 | 实时 | 通过此交易撤销科室信息。 |
| 3501 | | 5-进销存管理 | 商品盘存上传 | 实时 | 通过此交易上传商品盘存信息。 |
| 3502 | | | 商品库存变更 | 实时 | 通过此交易上传商品的库存变化。 |
| 3503 | | | 商品采购 | 实时 | 通过此交易上传商 |

| 接口编号 | 一级分类 | 二级分类 | 接口名称 | 调用方式 | 描述 |
|------|-------------|--------------|----------------|---------------------|----------------------|
| | | | | | 品采购信息。 |
| 3504 | | | 商品采购退货 | 实时 | 通过此交易上传商品采购退货信息。 |
| 3505 | | | 商品销售 | 实时 | 通过此交易上传商品销售信息。 |
| 3506 | | | 商品销售退货 | 实时 | 通过此交易上传商品销售退货信息。 |
| 3507 | | | 商品信息删除 | 实时 | 通过此交易删除某一批次商品信息。 |
| 4101 | | 1-医疗保障基金结算清单 | 医疗保障基金结算清单信息上传 | 定时/每天 | 通过此交易上传医疗保障基金结算清单信息。 |
| 4201 | | 2-自费病人就医信息 | 自费病人费用明细信息上传 | 实时 | 通过此交易上传自费病人费用明细信息。 |
| 4301 | | 3-门急诊业务 | 门急诊诊疗记录 | 定时/每天 | 通过此交易上传门急诊诊疗记录。 |
| 4302 | 急诊留观手术及抢救信息 | | 定时/每天 | 通过此交易上传急诊留观手术及抢救信息。 | |
| 4401 | | 4-住院业务 | 住院病案首页信息 | 定时/每天 | 通过此交易上传住院病案首页信息。 |
| 4402 | 4-信息采集上传 | | 住院医嘱记录 | 定时/每天 | 通过此交易上传住院医嘱记录。 |
| 4501 | | 5-临床辅助业务 | 临床检查报告记录 | 定时/每天 | 通过此交易上传临床检查记录。 |
| 4502 | | | 临床检验报告记录 | 定时/每天 | 通过此交易上传临床检验记录。 |
| 4503 | | | 细菌培养报告记录 | 定时/每天 | 通过此交易上传细菌培养报告记录。 |
| 4504 | | | 药敏记录报告记录 | 定时/每天 | 通过此交易上传药敏记录报告记录。 |
| 4505 | | | 病理检查报告记录 | 定时/每天 | 通过此交易上传病理检查报告记录。 |
| 4506 | | | 非结构化报告记录 | 定时/每天 | 通过此交易上传非结构化报告记录。 |
| 4601 | | 6-医疗管理业务 | 输血信息 | 定时/每天 | 通过此交易上传输血信息。 |

| 接口编号 | 一级分类 | 二级分类 | 接口名称 | 调用方式 | 描述 | |
|------|--------|----------|--------------|-----------|------------------------------|--------------------------|
| 4602 | | | 护理操作生命体征测量记录 | 定时/每天 | 通过此交易上传护理操作生命体征测量记录。 | |
| 4701 | | 7-电子病例 | 电子病历上传 | 定时/每天 | 通过此交易上传电子病历信息。 | |
| 5101 | | 1-基础信息查询 | 科室信息查询 | 实时 | 通过此交易获取当前医疗机构的科室基本信息。 | |
| 5102 | | | 医执人员信息查询 | 实时 | 通过此交易获取当前医药机构的医师、护士、药师人员信息。 | |
| 5201 | 5-信息查询 | 2-医保服务查询 | 就诊信息查询 | 实时 | 根据人员信息获取该人员在本机构一段时间内的就诊信息。 | |
| 5202 | | | 诊断信息查询 | 实时 | 根据就诊信息获取该人员当次就诊的诊断信息。 | |
| 5203 | | | 结算信息查询 | 实时 | 根据条件信息获取该人员在本机构一段时间内的结算信息。 | |
| 5204 | | | 费用明细查询 | 实时 | 根据人员就诊信息获取该笔结算的明细信息。 | |
| 5205 | | | 人员慢特病用药记录查询 | 实时 | 根据人员信息获取该人员在一段时间内的门诊慢特病用药信息。 | |
| 5206 | | | 人员累计信息查询 | 实时 | 根据人员信息获取该人员的累计信息。 | |
| 5301 | | | 3-医药机构服务查询 | 人员慢特病备案查询 | 实时 | 根据个人信息获取该人员当前有效的慢特病备案信息。 |
| 5302 | | | | 人员定点信息查询 | 实时 | 通过此交易获取该人员当前的定点信 |

| 接口编号 | 一级分类 | 二级分类 | 接口名称 | 调用方式 | 描述 |
|------|----------|--------------|----------|-----------------------|--|
| | | | | | 息。 |
| 5303 | | | 在院信息查询 | 实时 | 通过此交易获取当前定点医疗机构的在院病人信息。 |
| 5304 | | | 转院信息查询 | 实时 | 通过此交易获取该人员在本机构一段时间内的转院信息。 |
| 5401 | | 4-检查检验互认结果查询 | 项目互认信息查询 | 实时 | 通过此交易在开医技医嘱时获取项目互认的结果。 |
| 5402 | 报告明细信息查询 | | 实时 | 通过此交易在根据互认结果列表获取诊断明细。 | |
| 9001 | 9-其他 | 0-签到签退 | 签到 | 实时 | 通过此交易进行调用方签到。 |
| 9002 | | | 签退 | 实时 | 通过此交易进行调用方签退。 |
| 9101 | | 1-上传下载 | 文件上传 | 实时 | 通过此交易上传文件。 |
| 9102 | | | 文件下载 | 实时 | 通过此交易下载【1301-1319】目录信息下载、【5204】费用明细查询、【3202】医药机构费用结算对明细账交易生成的文件。 |

第三章 交易优先级

最优实现

| 交易号 | 交易名 | 业务场景使用 |
|------|----------|--|
| 1101 | 人员基本信息获取 | 所有需要人员编码作为输入参数的交易作为前置交易使用，在办业务除外，例如：入院信息修改，医院本地已有信息情况下无需调用 |

| | | |
|--------------------------|------------|---|
| 1201 | 医药机构信息获取 | 获取医药机构基础信息 |
| 1901 | 字段表查询 | 获取所有代码信息，例如：参保身份，参保状态等，用于 HIS 内部或报表展示 |
| 药店结算-建议实现带 A 的交易号 | | |
| 2101 | 药店预结算 | 药店预结算，只能支持本地及省内异地 |
| 2101A | 药店预结算 A | 药店预结算，支持本地、省内异地及跨省异地 |
| 2102 | 药店结算 | 药店结算，只能支持本地及省内异地 |
| 2102A | 药店结算 A | 药店结算，支持本地、省内异地及跨省异地 |
| 2103 | 药店结算撤销 | 撤销药店结算信息，支持本地、省内异地及跨省异地 |
| 门诊结算-建议实现带 A 的交易号 | | |
| 2201 | 门诊挂号 | 类似住院业务入院办理，登记人员门诊信息，多单情况下只挂号一次即可 |
| 2202 | 门诊挂号撤销 | 撤销门诊挂号 |
| 2203 | 门诊就诊信息上传 | 上传门诊就诊信息，包含病种编码（门慢必填），诊断信息 |
| 2203A | 门诊就诊信息上传 A | 上传门诊就诊信息，包含病种编码（门慢必填），诊断信息 |
| 2204 | 门诊费用明细信息上传 | 上传门诊费用明细信息，多单结算数据由收费批次号决定 |
| 2205 | 门诊费用明细信息撤销 | 撤销费用信息，由收费批次号决定退费哪些费用或全部撤销，详情看基线版 2205 交易 |
| 2206 | 门诊预结算 | 门诊预结算信息获取，支持本地及省内异地 |
| 2206A | 门诊预结算 A | 门诊预结算信息获取，支持本地、省内异地及跨省异地 |
| 2207 | 门诊结算 | 门诊结算，支持本地及省内异地 |
| 2207A | 门诊结算 A | 门诊结算，支持本地、省内异地及跨省异地，多单根据传入的收费批次号结算不同的费用 |
| 2208 | 门诊结算撤销 | 门诊结算撤销，多单时根据不同结算 ID 回退相应的结算数据。所以多单结算需要依次回退因为不同收费批次号结算的数据。 |
| 住院办理 | | |
| 2401 | 入院办理 | 登记入院信息，办理医保登记 |
| 2402 | 出院办理 | 办理出院 |
| 2403 | 入院信息变更 | 修改入院登记信息 |
| 2404 | 入院撤销 | 撤销入院登记 |
| 2405 | 出院撤销 | 撤销出院办理 |
| 住院结算-建议实现带 A 的交易号 | | |

| | | |
|-------------|----------------|---|
| 2301 | 住院费用明细上传 | 上传明细 |
| 2302 | 住院费用明细撤销 | 撤销明细，根据流水号撤销明细，传入 0000 为全部撤销 |
| 2303 | 住院预结算 | 住院预结算信息获取，支持本地及省内异地 |
| 2303A | 住院预结算 A | 住院预结算信息获取，支持本地、省内异地及跨省异地 |
| 2304 | 住院结算 | 住院结算，支持本地及省内异地 |
| 2304A | 住院结算 A | 住院结算，支持本地、省内异地及跨省异地 |
| 2305 | 住院结算撤销 | 撤销住院结算 |
| 人员备案 | | |
| 2501 | 转院备案 | 进行人员备案申请 |
| 2501A | 转院备案 A | 进行人员备案申请 A |
| 2502 | 转院备案撤销 | 撤销转院备案社情 |
| 2503 | 人员慢特病备案 | 门诊慢特病备案申请 |
| 2504 | 人员慢特病备案撤销 | 撤销门诊慢特病备案申请 |
| 2505 | 人员定点备案 | 人员定点备案申请 |
| 2506 | 人员定点备案撤销 | 人员定点备案申请撤销 |
| 冲正交易 | | |
| 2601 | 冲正交易 | 【2102】 药店结算、 【2103】 药店结算撤销、 【2207】 门诊结算、 【2208】 门诊结算撤销、 【2304】 住院结算、 【2207】 住院结算撤销、 【2401】 入院办理可以冲正，其他业务职能通过相应的回退交易进行回退处理。不支持冲正的冲正 |
| 信息采集 | | |
| 4101 | 医疗保障基金结算清单信息上传 | 上传结算清单指标项至医保，按照医疗机构实际情况进行上传，并非结算后立即上传。 |
| 4401 | 住院病案首页信息 | 上传住院病案首页信息 |
| 4402 | 住院医嘱记录 | 上传住院医嘱信息 |
| 4701 | 电子病例上传 | 上传电子病例信息，必须实现 |
| 信息查询 | | |
| 5201 | 就诊信息查询 | 查询就诊信息 |
| 5203 | 结算信息查询 | 查询结算信息 |
| 5204 | 费用明细查询 | 查询费用分割信息 |
| 5303 | 在院信息查询 | 查询人员在院信息 |
| 其他 | | |

| | | |
|------|----|------------------------|
| 9001 | 签到 | 所有交易前置交易，接入医保服务最先调用的交易 |
| 9002 | 签退 | 签退 |

次级实现

| 交易号 | 交易名 | 业务场景使用 |
|------|--------------|--|
| 1301 | 西药中成药目录下载 | 调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范 |
| 1302 | 中药饮片目录下载 | 调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范 |
| 1303 | 医疗机构制剂目录下载 | 调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范 |
| 1304 | 民族药品目录查询 | 该交易调用后直接获取目录信息 |
| 1305 | 医疗服务项目目录下载 | 调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范 |
| 1306 | 医用耗材目录下载 | 调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范 |
| 1307 | 疾病与诊断目录下载 | 调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范 |
| 1308 | 手术操作目录下载 | 调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范 |
| 1309 | 门诊慢特病病种目录下载 | 调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范 |
| 1310 | 按病种付费病种目录下载 | 调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范 |
| 1311 | 日间手术治疗病种目录下载 | 调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范 |

| | | |
|------|-----------------|---|
| 1312 | 医保目录信息查询 | 该交易调用后直接获取目录信息 |
| 1313 | 肿瘤形态学目录下载 | 调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范 |
| 1314 | 中医疾病目录下载 | 调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范 |
| 1315 | 中医证候目录下载 | 调用该交易后，通过获取的文件查询号调用 9102 文件下载交易获取文件，文件内容详情请参考基线版规范 |
| 1316 | 医疗目录与医保目录匹配信息查询 | 该交易调用后直接获取目录信息 |
| 1317 | 医药机构目录匹配信息查询 | 该交易调用后直接获取目录信息 |
| 1318 | 医保目录限价信息查询 | 该交易调用后直接获取目录信息 |
| 1319 | 医保目录先自付比例信息查询 | 该交易调用后直接获取目录信息 |
| 2001 | 人员待遇享受检查 | 检查人员享受情况 |
| 3201 | 医药机构费用结算对总账 | 上传医疗机构时间段内的各项金额与医保中心进行总账对账-视同清算申请 |
| 3202 | 医药机构费用结算对明细账 | 先按照交易输入文件参数组织数据代用 9101 上传文件，传入文件号进行对账，在通过 9102 交易传入输出的文件号获取对账结果，详情参考基线版规范 3202 交易 |
| 4201 | 自费病人费用明细信息上传 | 该交易根据市州地方局方决定是否使用 |
| 4301 | 门急诊诊疗记录 | 上传门急诊诊疗记录 |
| 4302 | 急诊留观手术及抢救信息 | 上传急诊留观手术及抢救信息 |
| 4501 | 临床检查报告记录 | 上传临床检查报告记录，根据实际住院情况有则上传，无则无需上传 |
| 4502 | 临床检验报告记录 | 上传临床检验报告记录，根据实际住院情况有则上传，无则无需上传 |
| 4503 | 细菌培养报告记录 | 上传细菌培养报告记录，根据实际住院情况有则上传，无则无需上传 |
| 4504 | 药敏记录报告记录 | 上传药敏记录报告记录，根据实际住院情况有则 |

| | | |
|------|--------------|------------------------------------|
| | 录 | 上传，无则无需上传 |
| 4505 | 病理检查报告记录 | 上传病理检查报告记录，根据实际住院情况有则上传，无则无需上传 |
| 4506 | 非结构化报告记录 | 上传非结构化报告记录，根据实际住院情况有则上传，无则无需上传 |
| 4601 | 输血信息 | 上传输血信息，根据实际住院情况有则上传，无则无需上传 |
| 4602 | 护理操作生命体征测量记录 | 上传护理操作生命体征测量记录，根据实际住院情况有则上传，无则无需上传 |
| 5205 | 人员慢特病用药记录查询 | 查询用药记录，可选择性实现 |
| 5206 | 人员累计信息查询 | 查询累计信息，可选择性实现 |
| 5301 | 人员慢特病备案查询 | 查询慢特病备案，可选择性实现 |
| 5302 | 人员定点信息查询 | 查询定点信息，可选择性实现 |
| 5303 | 在院信息查询 | 查询在院信息，可选择性实现 |
| 5304 | 转院信息查询 | 查询转院信息，可选择性实现 |
| 9101 | 文件上传 | 上传文件，根据具体交易组织不同参数，必须实现 |
| 9102 | 文件下载 | 下载文件，根据具体交易获取不同参数，必须实现 |

最后实现

| 交易号 | 交易名 | 业务场景使用 |
|-------|------------|----------|
| 3101 | 明细审核事前分析服务 | |
| 3102 | 明细审核始终分析服务 | |
| 3301 | 目录对照上传 | 上传目录对照信息 |
| 3302 | 目录对照撤销 | 撤销目录对照信息 |
| 3401 | 科室信息上传 | 上传科室信息 |
| 3401A | 批量科室信息上传 | 批量上传科室信息 |
| 3402 | 科室信息变更 | 变更科室信息 |
| 3403 | 科室信息撤销 | 撤销科室信息 |
| 3501 | 商品盘存上传 | 上传商品盘存信息 |

| | | |
|------|----------|------------|
| 3502 | 商品库存变更 | 变更商品库存信息 |
| 3503 | 商品采购 | 上传商品采购信息 |
| 3504 | 商品销售 | 上传商品销售信息 |
| 3506 | 商品销售退货 | 上传商品销售退货信息 |
| 3507 | 商品信息删除 | 删除商品信息 |
| 5101 | 科室信息查询 | 查询科室信息 |
| 5102 | 医执人员信息查询 | 查询医执人员信息查询 |
| 5401 | 项目互认信息查询 | 查询项目互认信息 |
| 5402 | 报告明细信息查询 | 查询报告明细信息 |

第四章 基线版与扩展交易规范说明

基线版

医疗保障信息平台定点医药机构接口规范（基线版）是由国家医疗保障局下发的标准接口规范，变动性不会太大，国家医疗保障局在调整规范时不会对已有业务经办流程进行调整，只会以新交易的形式出现（比如交易内容中带 A 的交易）；

扩展交易

四川省医疗保障信息系统两定接口规范-扩展交易是以四川省省内医疗政策为基础，在现有基线版中未有相应接口支撑情况下形成的扩展交易规范，扩展交易规范会随着全省或市州政策变化而做出相应调整，调整后由省局统一进行下发。

第五章 安全控件说明

安全控件情况说明

安全控件是因为需要保证关键业务交易及结算类交易的数据安全存在的，防止非法通过其他手段获取人员信息或办理医保业务。保障数据的安全性，私密性及有效性。

安全控件调用说明

药店、门诊传入的交易号，一次就医行为调用安全控件可以只调用一次（包括身份识别 1101），传入的交易号为当次医疗行为最后一个交易号；

例：门诊业务时传入（2207 或 2207A）门诊结算调用安全控件，获取到的校验介质，可以在 2201 至 2206 或 1101 业务场景使用。若使用 2201 交易号获取校验介质，只能在 2201 业务场景使用。

住院行为需要每次调用安全控件获取校验介质。

第六章 业务场景示例

药店购药

购药结算

1、打开药店医保软件，软件可内置根据操作员编码进行签到-9001 交易，初始化安全控件；

2、购药人到药店购药，药店软件调用安全控件弹出选择界面，操作员根据购药人提供的方式选择医保电子凭证或社会保障卡获取医保电子凭证或社会保障卡基础信息以及校验介质；

3、药店软件根据基线版及扩展交易文档组织参数，调用 1101 人员基本信息获取交易，获取购药人基本信息（含余额）

4、操作人员在药店软件上录入明细。软件组织参数调用 2101A 预结算，医保中心根据政策计算后返回预结算结果，药店软件根据结果展示费用及预支付情况告知购药人。

5、购药人确认无误后调用 2102A 药店结算并打印相关小票。

6、此时，有新购药人购药时重复 2、3、4、5 步骤即可。

7、药店经办人更换时（交班），调用 9002 签退交易，再根据新经办人重新签到。

购药撤销

1、打开药店医保软件，软件可内置根据操作员编码进行签

到-9001 交易，初始化安全控件，若已存在这一步可以略过；

2、撤销时，药店软件调用安全控件弹出选择界面，操作员根据购药人提供的方式选择医保电子凭证或社会保障卡获取医保电子凭证或社会保障卡基础信息以及校验介质；

3、在药店软件上选择需要撤销的信息，组织参数调用 2103 药店结算撤销交易；

4、此时，有退费情况下，重复 2、3 步骤即可。

5、药店经办人更换时（交班），调用 9002 签退交易，再根据新经办人重新签到。

门诊结算

门诊、门特结算

1、打开诊所、医院医保软件，软件可内置根据操作员编码进行签到-9001 交易，初始化安全控件；

2、就诊人到诊所、医院就诊时，诊所、医院软件调用安全控件弹出选择界面，操作员根据就诊人人提供的方式选择医保电子凭证或社会保障卡获取医保电子凭证或社会保障卡基础信息以及校验介质；

3、诊所、医院软件根据基线版及扩展交易文档组织参数，调用 1101 人员基本信息获取交易，获取就诊人基本信息（含余额）；

4、根据诊所、医院实际情况可以将挂号 2201、就诊信息上

传 2203A、明细上传 2204、门诊预结算 2206A 合并或拆分到不同业务场景进行调用；

5、操作人员在诊所、医院软件上录入明细。软件组织参数调用挂号 2201、就诊信息上传 2203A、明细上传 2204、门诊预结算 2206A，医保中心根据政策计算后返回预结算结果，诊所、医院软件根据结果展示费用及预支付情况告知就诊人。如果需要多单结算，则在 2204 上传费用明细时根据多单情况，传入不同的收费批次号用于结算多单结算。若不存在多单，收费批次号统一传入相同即可；

6、就诊人确认无误后调用 2207A 药店结算并打印相关单据。结算时可根据传入明细带入的收费批次号进行多单结算；

7、此时，有新就诊人就诊时重复 2、3、4、5、6 步骤即可；

8、诊所、医院经办人更换时（交班），调用 9002 签退交易，再根据新经办人重新签到；

门诊、门特结算撤销

1、打开诊所、医院医保软件，软件可内置根据操作员编码进行签到-9001 交易，初始化安全控件，若已存在这一步可以略过；

2、就诊人退费时时，诊所、医院软件调用安全控件弹出选择界面，操作员根据就诊人人提供的方式选择医保电子凭证或社会保障卡获取医保电子凭证或社会保障卡基础信息以及校验介

质；

3、根据诊所、医院实际情况可以将门诊结算撤销 2208、明细上传撤销 2205、门诊挂号撤销 2202 合并或拆分到不同业务场景进行调用，如果只是需要重传明细或重新结算，可以根据具体情况调用不同撤销业务，比如：只撤销结算重新结算，调用 2208，再调用 2206A\2207A 进行结算，不一定需要回退所有业务流程；

4、此时，有新撤销时重复 2、3 步骤即可；

5、诊所、医院经办人更换时（交班），调用 9002 签退交易，再根据新经办人重新签到；

住院结算

住院业务办理

1、打开医院医保软件，软件可内置根据操作员编码进行签到-9001 交易，初始化安全控件；

2、就诊人到医院办理入院就诊时，医院软件调用安全控件弹出选择界面，操作员根据就诊人提供的方式选择医保电子凭证或社会保障卡获取医保电子凭证或社会保障卡基础信息以及校验介质；

3、医院软件根据基线版及扩展交易文档组织参数，调用 1101 人员基本信息获取交易，获取就诊人基本信息（含余额）；

4、组织参数调用 2401 入院办理进行医保登记；

5、如存在入院信息变更新情况下，组织参数调用 2403 进行

入院信息变更;

6、根据就诊人实际情况,每日项目使用情况,实时调用 2301 上传费用明细情况;

7、期间可以组织参数调用住院预结算 2303 了解报销情况;

8、存在费用上传有误的情况可以调用 2302 明细撤销;

9、就诊人需要结束医疗行为时调用 2402 出院办理后再调用 2304 住院结算进行医保报销结算;

10、结算成功后根据统一结算单打印单据;

11、此时,有新就诊人就诊时重复 2-10 步骤即可;

12、医院经办人更换时(交班),调用 9002 签退交易,再根据新经办人重新签到;

住院业务撤销

1、打开医院医保软件,软件可内置根据操作员编码进行签到-9001 交易,初始化安全控件,若已存在这一步可以略过;

2、就诊人到医院办理撤销时,医院软件调用安全控件弹出选择界面,操作员根据就诊人提供的方式选择医保电子凭证或社会保障卡获取医保电子凭证或社会保障卡基础信息以及校验介质;

3、医院软件根据基线版及扩展交易文档组织参数,调用 1101 人员基本信息获取交易,获取就诊人基本信息(含余额);

4、组织参数调用 2305 撤销住院结算;

5、需要撤销出院办理调用 2402 交易-根据业务实际述求选择性调用;

6、需要撤销费用明细调用 2302 交易-根据业务实际述求选择性调用;

7、需要撤销入院办理调用 2404 交易-根据业务实际述求选择性调用;

8、此时, 有新撤销时重复 2-7 步骤即可;

9、医院经办人更换时(交班), 调用 9002 签退交易, 再根据新经办人重新签到;

附件 2

省医保信息系统上线工作 定点医疗机构接口开发和测试负责人名单

机构名称（盖章）：

| 人员 | 姓名 | 联系电话 | HIS 系统厂商名称 |
|--------|----|------|------------|
| 分管领导 | | | |
| 信息科 | | | |
| 医保科 | | | |
| HIS 系统 | | | |

填表人：

联系电话：

（注意：HIS 系统改造人员如不驻攀，请在表格中备注说明）

信息公开选项：主动公开

攀枝花市医疗保障信息中心

2021年9月1日印发
